



GRUPO CAHT
GRUPO COOPERATIVO ARGENTINO
DE HEMOSTASIA Y TROMBOSIS

DOAC y trasplante de órganos sólidos TIPS DE INFORMACIÓN

PARA PROFESIONALES

LA NECESIDAD DE ANTICOAGULACIÓN Y EL USO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS EN PACIENTES CON TRASPLANTE DE PULMÓN



El trasplante de pulmón (TP) es una opción de tratamiento en los pacientes con enfermedad pulmonar en etapa terminal. Dos complicaciones frecuentes son las arritmias auriculares 30% y el tromboembolismo (TEV) hasta 43,8%. Los riesgos del tratamiento anticoagulante post trasplante son el sangrado, dificultad ante la necesidad de procedimientos invasivos frecuentes y las interacciones farmacológicas con el régimen de drogas empleados. El tratamiento anticoagulante post TP más común es la heparina seguido de warfarina. Los anticoagulantes orales directos (DOACs) tienen ventajas sobre la warfarina, teniendo menos interacciones farmacológicas, dosis orales fijas que no requieren monitoreo y un inicio de acción rápido. A pesar de las ventajas de los DOACs, y mostrar de acuerdo a algunos estudios buenos resultados en este grupo de pacientes, dichos estudios al momento que evalúan seguridad y eficacia, son limitados, retrospectivos y existe escasa información para orientar la elección del tipo de DOAC. En el Centro Médico de EE.UU. Baylor St. Luke's se realizó un estudio reciente retrospectivo e importante de 203 pacientes con TP, los cuales iniciaron un tratamiento con tacrolimus, micofenolato y esteroides, profilaxis farmacológica para TEV, antifúngica y antiviral, en algunos. Un poco más de la mitad tuvieron indicación de anticoagulación (58,1%), y 51 pacientes (68,9%) de los 74 pacientes (62,7%) que continuaron bajo anticoagulación a largo plazo, recibieron un DOAC, en su mayoría el apixabán. Se ajustaron dosis según clearance de creatinina, uso de antifúngicos, y edad en el caso del apixabán; y sólo se observó 14 eventos hemorrágicos mayores, no fatales, de los cuales 3 fueron para la rama del apixabán y solo dos pacientes mostraron fracaso al tratamiento bajo warfarina.

Bibliografía:

Christina C. Kao, Tai Wan, Amit D. Parulekar. Need for anticoagulation and use of direct oral anticoagulants in lung transplant recipients. Journal of Thrombosis and Thrombolysis. 2021 Jul;52(1):232-238.